Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Nederlandse Zorgautoriteit
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

**Ministerie van VWS**
Directie Langdurige Zorg

**Bezoekadres**
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

**Kenmerk**

*Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.*

Datum 13 juni 2016
Betreft Voorlopige kaderbrief Wlz 2017

Geachte mevrouw Kaljouw,

Op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) stelt de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor ieder kalenderjaar het bedrag vast dat in dat kalenderjaar beschikbaar is voor op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) verzekerde zorg.

Via bijgaande brief reageer ik eerst op uw advies over de toereikendheid van het budgettair kader Wlz in 2016. Vervolgens informeer ik u over het voorlopige budgettaire kader voor de Wlz in 2017 en een aantal andere financiële onderwerpen in verband met de Wlz.

Ik ben verheugd dat ik u kan melden dat het kabinet ruimte heeft gevonden om ten opzichte van het Regeerakkoord extra middelen vrij te maken voor de langdurige zorg vanaf 2017. Hierdoor is het mogelijk geworden om de taakstelling op de Wlz van € 500 miljoen vanaf 2017 structureel terug te draaien. Dat betekent dat er in 2017 (en latere jaren) meer ruimte is voor zorgaanbieders om kwalitatief goede zorg te leveren waarmee kwetsbare cliënten beter in staat worden gesteld om het leven te leiden zoals zij dat willen. Het schrappen van de bezuiniging van € 500 miljoen wordt voor € 400 miljoen gedekt vanuit de algemene middelen. De resterende € 100 miljoen wordt gedekt met financiële meevallers op de VWS-begroting voor langdurige zorg. De lage rentestand voor de financiering van gebouwen leidt tot de voornaamste meevaller.

Deze brief is onder voorbehoud van de politieke besluitvorming die op Prinsjesdag aan het parlement gepresenteerd wordt. Kort na Prinsjesdag zal ik de definitieve kaders voor de Wlz in 2017 bekend maken bij de Eerste en Tweede Kamer.

Tot slot verzoek ik u om mij gedurende 2017 te informeren over de ontwikkelingen in het budgettaire kader Wlz 2017.

## I Advies budgettair kader voor de Wlz 2016



Bij de opstelling van het kader voor 2017 vormt het budgettaire kader Wlz in 2016 het uitgangspunt. U heeft mij deze maand geadviseerd over de (landelijke) toereikendheid van dit budgettaire kader in 2016[1]. U verwacht dat het budgettaire kader krap zal zijn en dat er sprake is van onverwachte effecten die zorgen voor extra druk op het financiële kader. U wijst daarbij op de sterke groei van het pgb, die volgens zorgkantoren onder andere optreedt omdat relatief grote aantallen cliënten terugstromen vanuit de Wmo naar de Wlz. U geeft aan dat u op dit moment nog niet kunt bepalen of het kader toereikend zal zijn en dat u mij daarom eind augustus een aanvullend advies zult uitbrengen. Dat stel ik op prijs. Op dat moment zijn voldoende realisatiegegevens beschikbaar over 2016 en kan de uitkomst nog worden meegenomen bij de herschikkingsronde.

Ik ondersteun voorts uw lijn om de Wlz-uitvoerders te vragen om tot die tijd mogelijke regionale financiële tekorten zoveel mogelijk gezamenlijk te voorkomen. Dit kan bijvoorbeeld door middel van overhevelingen, zoals ook over 2015 succesvol is gebeurd.

Vanwege het verwachte krappe kader adviseert u de herverdelingsmiddelen (€ 100 miljoen) zo spoedig mogelijk in te zetten. Deze herverdelingsmiddelen kunnen volgens u het beste worden ingezet ter compensatie van de sterke groei bij het pgb. Het spoedig inzetten van de herverdelingsmiddelen geeft zorgaanbieders en zorgkantoren tijdig informatie over het beschikbare totaalkader voor 2016. Hierdoor zal eerder duidelijkheid bestaan of bepaalde overproductie kan worden vergoed. Dit kan er volgens u toe leiden dat cliënten eerder in zorg worden genomen en dus minder lang op de wachtlijst komen te staan. Via deze brief volg ik dit advies op.

Wlz-uitvoerders hebben de mogelijkheid om gedurende het jaar bij u een verzoek in te dienen om middelen over te hevelen van zorg in natura naar pgb en omgekeerd. Zoals afgesproken met u en de Wlz-uitvoerders verzoek ik via deze brief om met ingang van het jaar 2016 deze overhevelingen te bruteren. Deze brutering hangt samen met de gebruikelijke onderuitputting van het pgb-kader (bijvoorbeeld doordat budgethouders gedurende het jaar overstappen naar zorg in natura, overlijden of minder zorg inkopen). De verwachte onderuitputting in 2016 (waarmee ook rekening is gehouden in de begroting) bedraagt 14%. Ik verzoek u de overhevelingen vanuit zorg in natura naar pgb (en omgekeerd) voor dit percentage verwachte onderuitputting te corrigeren en dit te verwerken in uw beleidsregels. Deze bruteringsregels zijn voor de VWS-begroting budgettair neutraal. In deze brief houd ik rekening met de brutering van de herverdelingsmiddelen 2016 ad € 100 miljoen en de overhevelingen door de zorgkantoren vanuit zorg in natura naar pgb zoals door u gemeld op peildatum 31 mei 2016 ad € 34 miljoen. Deze brutering leidt tot een extra verhoging van het pgb-kader met € 20 miljoen[2].

Bij de hervorming van de langdurige zorg is rekening gehouden met het verlengen van de Zvw-periode van 1 naar 3 jaar voor GGZ-B-cliënten die verblijven in een ggz-instelling alvorens men kan doorstromen naar de Wlz. Op grond van een

[1] NZa. Advies budgettair kader Wlz. Utrecht, mei 2016.
2 De brutering bedraagt 14% van het totaal bedrag aan herverdelingsmiddelen (€ 100 miljoen) en overhevelingen (€ 134 miljoen). Dit is afgerond op € 20 miljoen.

analyse van declaratiegegevens AWBZ over de jaren 2012 en 2013 is voorafgaand aan 2015 een verdeelsleutel bepaald om de GGZ-B middelen van de AWBZ te verdelen over de domeinen van Zvw (structureel 42%) en Wlz (structureel 58%). Zoals aangekondigd in de kaderbrief Wlz 2016[3] heb ik de volume-ontwikkeling op het terrein van GGZ-B met de NZa, de Wlz-uitvoerders, zorgverzekeraars en zorgaanbieders nauwlettend gevolgd. Uit deze monitoring komt naar voren dat het aantal GGZ-B-cliënten in de Wlz minder snel afneemt dan verwacht. Ik heb daarom dit voorjaar een nadere analyse laten uitvoeren van de declaratiegegevens GGZ-B. Hieruit komt naar voren dat de declaratiegegevens over het jaar 2012 hiaten kenden in de gegevensaanlevering door zorgaanbieders. De gegevens waren daardoor minder geschikt waren om op cliëntniveau vast te stellen of er sprake was een totale verblijfsduur langer dan 3 jaar (en dus verblijf in Wlz) of niet (en dus verblijf in Zvw). Het probleem met de hiaten in de gegevensaanlevering is sinds het jaar 2013 verholpen. Ik heb de geactualiseerde analyse daarom gebaseerd op de declaratiegegevens over de jaren 2013 en 2014. Hieruit blijkt dat de verdeelsleutel moet worden gecorrigeerd naar Zvw (28%) en Wlz (72%). De bevindingen uit mijn nadere analyse sluiten aan bij de conclusie in uw advies dat het Wlz-kader in 2016 teveel is verlaagd en dat er middelen moeten worden overgeheveld vanuit de Zvw om de te hoge oorspronkelijke overheveling te compenseren. In lijn hiermee compenseer ik de contracteerruimte 2016 met € 50 miljoen. Dekking hiervoor is gevonden door aanpassing van de eerder overgehevelde bedragen naar de Zvw. Daarnaast verzoek ik u om de middelen behorende bij de uitname van GGZ-B opnieuw te verdelen over de zorgkantoorregio's, rekening houdend met uw analyse hierover in uw advies.

Hierna vat ik de budgettaire gevolgen voor het Wlz-kader 2016 samen:

- Het totale budgettaire kader Wlz 2016 verhoog ik met € 170 miljoen vanwege de inzet van de herverdelingsmiddelen (€ 100 miljoen), de extra middelen voor GGZ-B (€ 50 miljoen) en de bruteringseffecten pgb (€ 20 miljoen). Het beschikbaar Wlz-kader 2016 neemt hierdoor toe van € 18.270 miljoen tot € 18.440 miljoen.
- Binnen het totale Wlz-kader verhoog ik de middelen voor het pgb-kader van € 1.655 miljoen naar € 1.809 miljoen en de middelen voor de contracteerruimte zorg in natura van € 16.615 miljoen naar € 16.631 miljoen. De toename van de contracteerruimte betreft het saldo van de extra middelen voor GGZ-B (€ 50 miljoen) minus de middelen die zorgkantoren hebben overgeheveld naar het pgb-kader (€ 34 miljoen).

De verdeling van het verhoogde Wlz-kader over de zorgkantoren zal ik publiceren via een wijziging van de Regeling langdurige zorg.

Op mijn verzoek heeft u de benutting van de subsidieregelingen extramurale behandeling en eerstelijnsverblijf gemonitord.

- Op grond van uw advies handhaaf ik het beschikbare bedrag voor de subsidieregeling extramurale behandeling op € 60 miljoen. Dat bedrag is naar uw oordeel toereikend voor 2016. De gereserveerde herverdelingsmiddelen (€ 15 miljoen) zal ik inzetten als gedeeltelijke dekking voor verhoging van het subsidiekader eerstelijnsverblijf.

[3] TK 2015-2016, 34 104, nr. 74.

- Op grond van uw advies verhoog ik het subsidiekader voor eerstelijnsverblijf in 2016 van € 180 miljoen tot € 213,6 miljoen. Dit kader zal ik verdelen over de concessiehouders.



**II Voorlopig budgettair kader Wlz 2017**

Tabel 1 laat zien hoe het Wlz-kader 2017 ten opzichte van het jaar 2016 is opgebouwd[4]:

*Tabel 1 : Opbouw Wlz-kader 2017 (bedragen in miljoenen euro)*

| | | |
|---|---|---|
| **1** | **Wlz-kader 2016** | 18.440 |
| 2 | Groeiruimte 2017 | 250 |
| 3 | Oploop NHC/NIC | 360 |
| 4 | Huishoudelijke hulp mpt | 40 |
| 5 | Oploop Waardigheid & Trots | 20 |
| 6 | Langer thuis 2017 | -140 |
| 7 | GGZ-B (uitstroom) | -50 |
| 8 | Taakstelling Wlz regeerakkoord | -500 |
| 9 | Terugdraaien taakstelling Wlz | +500 |
| 10 | Loon- en prijsbijstelling 2017 | PM |
| **11** | **Voorlopig Wlz-kader 2017 (som 1 t/m 10)** | 18.920 |
| 12 | waarvan bij aanvang beschikbaar | 18.720 |
| 13 | contracteerruimte bij aanvang 2017 | 16.800 |
| 14 | pgb-kader bij aanvang 2017 | 1.920 |
| 15 | waarvan herverdelingsmiddelen 2017 | 200 |

- De optelling van de posten 1 tot en met 10 leidt tot een voorlopig Wlz-kader voor 2017 van € 18.920 miljoen (post 11).
- Hiervan is € 18.720 miljoen bij aanvang van 2017 beschikbaar (post 12) en is € 200 miljoen gereserveerd voor herverdelingsmiddelen (post 15). Ik verzoek u mij eind mei 2017 te adviseren over de inzet van de herverdelingsmiddelen.
- De contracteerruimte voor 2017 bedraagt € 16.800 miljoen (post 13) en het pgb-kader bedraagt € 1.920 miljoen (post 14).

Ik licht in het vervolg van mijn brief de posten 1 tot en met 10 uit tabel 1 toe.

*1. Wlz-kader 2016*
De basis voor het Wlz-kader 2017 vormt het bedrag dat voor 2016 beschikbaar is. Dit bedrag heb ik via deze brief mede op basis van uw mei-advies bijgesteld tot € 18.440 miljoen.

[4] De bedragen in de kaderbrief zijn afgerond op veelvouden van € 10 miljoen.

*2. Groeiruimte 2017*
Voor het jaar 2017 is een groeiruimte van 1,4% beschikbaar in verband met demografische ontwikkelingen. Uitgaande van het budgettaire kader Wlz in 2016 van € 18.440 miljoen is hiermee een bedrag aan groeimiddelen beschikbaar van afgerond € 250 miljoen.

*3. Normatieve huisvestingscomponent en inventariscomponent (NHC/NIC)*
De normatieve huisvestingscomponenten (NHC's) zijn vanaf 2012 binnen de contracteerruimte gebracht met inachtneming van de overgangsregeling NHC. De daarmee gemoeide middelen worden aan de contracteerruimte toegevoegd. Sinds 2015 vallen ook de door u genormeerde bedragen aan inventariskosten (NIC's) met een overgangsregeling binnen de contracteerruimte.
Het percentage van de NHC en NIC neemt toe van 70% in 2016 naar 85% in 2017. De contracteerruimte wordt daartoe met een bedrag van afgerond € 360 miljoen verhoogd. Daarbij is rekening gehouden met de geleidelijke daling van het aantal lage zzp's. Vanwege de toename van de NHC- en NIC-percentages verminderen in 2017 uiteraard de na te calculeren kapitaallasten buiten de contracteerruimte conform de overgangsregeling.

*4. Huishoudelijke hulp mpt*
Cliënten met een Modulair Pakket Thuis (mpt) ontvangen in 2016, net als in voorgaande jaren, hun huishoudelijke hulp nog vanuit de gemeenten. Met ingang van 2017 wordt alle huishoudelijke hulp voor Wlz-cliënten vanuit de Wlz aangeboden. In het bestuurlijk overleg tussen de VNG en VWS van 25 april 2016 is de overheveling per 1 januari 2017 akkoord bevonden, mits de uitbreiding van het Wlz-register ook per 1 januari 2017 plaats kan vinden. Hierom wil ik, met inachtneming van het voorgaande, het budget voor de huishoudelijke hulp voor de hiervoor bedoelde cliënten (ad € 40 miljoen) toevoegen aan de contracteerruimte.

*5. Waardigheid & trots*
Zoals aangekondigd in de kader- en voorhangbrief langdurige zorg 2016 heb ik bestuurlijke afspraken gemaakt met de Wlz-uitvoerders en zorgaanbieders over de inzet van de extra middelen voor kwaliteitsverbetering in verpleeghuizen in het kader van het plan 'Waardigheid & Trots'.
Deze extra middelen worden met ingang van 2016 ingezet als impuls voor een zinvolle dagbesteding voor bewoners en het versterken van de deskundigheid van personeel. Voor het jaar 2017 verhoog ik de beschikbare extra middelen met een bedrag van € 20 miljoen tot € 130 miljoen.

*6. Langer thuis 2017*
Door de trendmatige ontwikkeling van langer thuis wonen en het daarop gebaseerde beleid neemt het beroep van cliënten met een laag zorgzwaartepakket (zzp) op intramurale zorg geleidelijk af. Ten opzichte van 2016 verlaag ik de contracteerruimte 2017 met een bedrag van € 140 miljoen voor de lage zzp's.
Tegenover de korting op de contracteerruimte staat dat gemeenten en zorgverzekeraars extra middelen ontvangen omdat mensen langer thuis blijven wonen. Zoals bekend, heeft deze maatregel geen effect op bestaande cliënten met een (indicatie voor een) genoemd zzp. Wlz-uitvoerders dienen de afbouw van deze capaciteit af te stemmen op het gebruik van intramurale zorg door deze groep.

*7. GGZ-B*
Met de invoering van de Wlz is de verantwoordelijkheid voor de intramurale klinische behandeling (GGZ-B) gewijzigd. Zorgverzekeraars zijn sinds 1 januari

2015 op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) verantwoordelijk voor de eerste drie jaar op behandeling gerichte intramurale geestelijke gezondheidszorg (ggz) voor volwassenen. Na drie jaar aaneengesloten verblijf gericht op behandeling, gaan cliënten over van de Zvw naar de Wlz. Een uitzondering is gemaakt voor bestaande cliënten die per 1 januari 2015 korter dan drie jaar aaneengesloten verblijf gericht op behandeling hebben gehad. Zij zijn direct toegelaten tot de Wlz. Nieuwe cliënten die vanaf 1 januari 2015 die op behandeling gerichte intramurale ggz-zorg ontvangen zullen pas vanaf 1 januari 2018 doorstromen naar de Wlz. Vanwege geleidelijke uitstroom van de groep GGZ-B-cliënten die minder dan drie jaar aaneengesloten Wlz-zorg ontvangen verlaag ik het bedrag voor GGZ-B in de contracteerruimte in 2017 met € 50 miljoen. Daarbij heb ik rekening gehouden met de langzamere afbouw van het aantal GGZ-B plaatsen in de Wlz, zoals ook gesignaleerd in uw Advies budgettair kader voor de Wlz 2016.

*8. Taakstelling Wlz regeerakkoord*
In het regeerakkoord is een taakstelling opgenomen in verband met de invoering van de Wlz die oploopt van € 45 miljoen in 2016 tot € 500 miljoen structureel vanaf 2017. Vorig jaar is de taakstelling voor het jaar 2016 geschrapt. In de ontwerpbegroting 2016 is daarom uitgegaan van een taakstelling van € 500 miljoen vanaf 2017.

*9. Terugdraaien taakstelling Wlz regeerakkoord*
Het kabinet heeft dit voorjaar ruimte gevonden om ten opzichte van het Regeerakkoord extra middelen vrij te maken voor de langdurige zorg vanaf 2017. Hierdoor is het mogelijk geworden om de taakstelling op de Wlz van € 500 miljoen vanaf 2017 structureel terug te draaien. Dat betekent dat er in 2017 (en latere jaren) meer ruimte is voor zorgaanbieders om kwalitatief goede zorg te leveren waarmee kwetsbare cliënten beter in staat worden gesteld om het leven te leiden zoals zij dat willen. Het schrappen van de bezuiniging van € 500 miljoen wordt voor € 400 miljoen gedekt vanuit de algemene middelen. De resterende € 100 miljoen wordt gedekt met financiële meevallers op de VWS-begroting voor langdurige zorg. De lage rentestand voor de financiering van gebouwen leidt tot de voornaamste meevaller.

*10. Loon- en prijsbijstelling 2017*
Het kader in deze brief is op basis van het prijspeil 2016. Bij de vaststelling van het definitieve kader in september zal ik het beschikbare bedrag in prijspeil 2017 vermelden op basis van de ontwerpbegroting VWS 2017.

## III Overige zaken

*Verdeling budgettair kader Wlz 2017*
In uw advies over het budgettaire kader 2016 gaat u ook in op de verdeelsystematiek van het Wlz-kader voor 2017. U adviseert om met ingang van 2017 te kiezen voor een nieuwe verdeelsystematiek die meer aansluit bij de werkelijke regionale zorgvraag. De NZa heeft het afgelopen jaar een nieuw verdeelmodel ontwikkeld voor het Wlz-kader. Dit nieuwe model sluit beter aan bij de verdeling van het aantal cliënten met een Wlz-indicatie over de Wlz-uitvoerders. Met de Wlz-uitvoerders is afgesproken om dit model geleidelijk in te voeren, zodat de herverdeeleffecten beperkt blijven. Ik verzoek u om hiermee een start te maken bij de verdeling van het Wlz-kader 2017.

*Overhevelingen tussen zorg in natura en pgb*
Het onderscheid in regionale deelkaders voor pgb heeft in 2015 herhaaldelijk tot knelpunten geleid bij Wlz-uitvoerders. Zij hebben deze knelpunten opgelost door -conform uw beleidsregels- middelen over te hevelen tussen de contracteerruimte voor zorg in natura en het pgb-kader. Ik vraag u daarom per 2017 deze beleidsregels zodanig te verruimen dat Wlz-uitvoerders niet alleen gedurende het jaar, maar ook voor aanvang van het uitvoeringsjaar middelen kunnen overhevelen tussen hun deelkaders voor zorg in natura en pgb.
De Wlz-uitvoerders dienen uiterlijk 1 november 2016 bij u aan te geven hoe zij hun regionale Wlz-kader voor het jaar 2017 willen verdelen over zorg in natura en pgb. Voor Wlz-uitvoerders betekent dit meer vrijheid voor de inzet van middelen binnen het beschikbare regionale kader. Dat vergroot de mogelijkheden om aan keuzewensen van cliënten tegemoet te komen, zoals opgenomen in de brief 'Waardig leven met zorg[5]'. Net zoals in de huidige situatie vraag ik de NZa toezicht te houden zodat Wlz-uitvoerders hun pgb-kader respectievelijk de contracteerruimte niet overschrijden. Ik zal vervolgens eind 2016 het door de Wlz-uitvoerders voorgestelde regionale pgb-kader publiceren in de Regeling Langdurige Zorg.

*Waardig leven met zorg*
In de brief 'Waardig leven met zorg' heb ik aangekondigd om vanaf 2017 te experimenteren met een alternatieve inkoopsystematiek. Met mijn brief van 10 juni 2016 heb ik de Tweede Kamer hier uitgebreid over geïnformeerd[6].

*Hulpmiddelen*
Ter bevordering van de kwaliteit zijn er in de Wlz-middelen beschikbaar voor individueel aangepaste hulpmiddelen. Het gaat hierbij om individueel aangepaste rolstoelen, orthopedisch schoeisel, orthesen en prothesen en individueel aangepaste tilbanden. In 2016 is voor de groep cliënten die zorg met verblijf en Wlz-behandeling ontvangen landelijk een bedrag van € 121 miljoen bovenop het kader Wlz beschikbaar. Op grond van uw advies over het budgettair kader 2016 concludeer ik dat dit voor 2016 toereikend is. Ik handhaaf daarom dit bedrag voor 2017.

*Uitstel overheveling verantwoordelijkheid hulpmiddelen en woningaanpassingen voor Wlz-cliënten*
De VNG, ZN en VWS hebben gezamenlijk afgesproken te onderzoeken hoe de verantwoordelijkheid voor hulpmiddelen en woningaanpassingen voor Wlz-cliënten verantwoord kan worden overgeheveld van gemeenten naar de Wlz. Dit onderzoek loopt momenteel nog. In de begeleidingscommissie (VNG, ZN, een aantal gemeenten, de branchevereniging van hulpmiddelenleveranciers Firevaned en VWS) is geconcludeerd dat een overheveling per 2017 onrealistisch is en dat de werkgroep zich richt op overheveling per 2018. Dit uitstel met nog één jaar is in een bestuurlijk overleg van 25 april 2016 tussen de VNG en VWS formeel bekrachtigd. De werkgroep gaat verder met een onderzoek naar een mogelijke overheveling per 2018. In het bestuurlijk overleg is tevens afgesproken dat de motie-Van Dijk/Van Weyenberg (Tweede Kamer 34279, nr. 20) simultaan wordt opgepakt. De eindconclusie van de werkgroep en de uitkomst van het onderzoek naar aanleiding van de genoemde motie zal in november 2016 in een nieuw bestuurlijk overleg worden besproken.

[5] Tweede Kamer 2015-2016, 34 104, nr. 105.
[6] Kenmerk 978644-151771-LZ.

*Innovatie 2017*
De geoormerkte middelen ten behoeve van de innovatie bedragen in 2017 (net zoals in 2016) € 5 miljoen bovenop de contracteerruimte.

*Bevoorschotting*
Er bereiken mij vanuit het veld geregeld vragen over de bevoorschotting van de Wlz-zorgaanbieders. Ik maak daarom van deze brief gebruik om aan te geven dat er in 2017 geen sprake is van wijzigingen op dat terrein.

**IV Slot**

Ik verzoek u mij eind mei 2017 te informeren over de ontwikkelingen in het Wlz-kader 2017 en daarbij ook in te gaan op de contracteerruimte en het pgb-plafond. U doet dit in relatie tot de ontwikkeling in de indicaties en zorgverbruik en betrekt daarbij het Centrum Indicatiestelling Zorg en Zorginstituut.

Ik verzoek u tevens de ontwikkeling van de uitgaven binnen de geoormerkte ruimte voor hulpmiddelen te betrekken bij uw advies betreffende de aanwending van herverdelingsmiddelen.

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn